

Syphilis • VIH • Chlamydia • Herpès
génital • Condylomes • Gonorrhée
LGV • Syphilis • VIH • Chlamydia •
Herpès génital • Condylomes • Gonorrhée
LGV • Syphilis • VIH • Chlamydia • Herpès
génital • Condylomes • Gonorrhée • LGV
Syphilis • VIH • Chlamydia • Herpès
génital • Condylomes • Gonorrhée • LGV

Populations spécifiques

Annexes

Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement

ÉDITION
2006

Lignes directrices canadiennes sur les ITS • Lignes directrices can
canadiennes sur les ITS • Lignes directrices canadiennes sur les
sur les ITS • Lignes directrices canadiennes sur les ITS • Lignes
Lignes directrices canadiennes sur les ITS • Lignes directrices can
canadiennes sur les ITS • Lignes directrices canadiennes sur les
sur les ITS • Lignes directrices canadiennes sur les ITS • Lignes



Agence de santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

ANNEXE A : CONSEILS SUR L'UTILISATION DES CONDOMS À L'INTENTION DES PATIENTS

Renseignements essentiels sur les condoms et guide pour conseiller les patients

Vérifiez l'étiquette

- Le type le plus fréquent de condom est le condom en latex, mais les condoms synthétiques (en polyuréthane) protègent également contre les grossesses non planifiées et les infections transmissibles sexuellement (ITS), y compris le VIH.
- Il ne convient pas d'utiliser les condoms à membrane naturelle (aussi appelée « peau de mouton ») pour se protéger de certaines infections virales comme l'hépatite et le VIH.
- Certains gadgets ressemblant à un condom, tels les condoms comestibles, ne protègent pas contre la grossesse et les ITS.

Conservez les condoms dans un endroit adéquat et vérifiez-les avant de les utiliser

- Les condoms doivent être conservés dans un lieu frais et sec, à l'abri de la lumière directe (ils ne doivent pas être conservés dans un portefeuille, une automobile, ou dans aucun autre lieu où ils seraient exposés à une chaleur ou à un froid extrême).

Vérifiez toujours la date de péremption avant d'utiliser le condom; les condoms périmés ne doivent pas être utilisés

- Les condoms dont l'emballage est endommagé ou ceux présentant des signes évidents d'usure (p. ex., ceux qui sont friables, collants ou décolorés) ne doivent pas être utilisés, car on ne peut se fier à ces condoms pour prévenir les infections.
- Les condoms doivent être enfilés avant tout contact génital afin de prévenir l'exposition à des liquides biologiques pouvant contenir des agents infectieux. Le nonoxynol-9 (N-9) n'est pas recommandé comme moyen de prévention efficace contre le VIH ou les ITS. La meilleure barrière contre les ITS et le VIH est un condom en latex ou en polyuréthane *sans* N-9.
- Si le N-9 est utilisé comme adjuvant d'une méthode contraceptive, il faut évaluer attentivement ses avantages par rapport au risque accru de lésions génitales et de transmission du VIH¹.

Conseils pour améliorer l'adhésion de l'utilisation du condom et prévenir les ITS

- Recommandez invariablement une « double protection », consistant à la fois en l'utilisation du condom et de contraceptifs oraux, pour une prévention des ITS et une contraception très efficace.
- Préparez un guide empruntant la forme d'un « bloc d'ordonnances », et présenté comme ci-dessous².
Si vous ou votre partenaire avez déjà eu des relations sexuelles avec une autre personne, nous vous recommandons fortement d'adopter l'une des pratiques sexuelles plus sécuritaires suivantes :
 - ∞ utilisez toujours un condom pour prévenir la grossesse et les ITS;
 - ∞ utilisez toujours un condom pendant les trois premiers mois d'une relation sexuelle avec un nouveau partenaire. Après ce délai, passez des tests de dépistage des ITS et du VIH avec votre partenaire. Si les résultats des tests sont négatifs, vous pouvez cesser d'utiliser des condoms, dans la mesure où vous et votre partenaire acceptez de rester monogames (et croyez pouvoir respecter cet engagement) tout en prenant les mesures contraceptives appropriées.

Obstacles à l'utilisation du condom et les moyens de les surmonter

Tableau 1. Obstacles perçus et stratégies d'intervention proposées

<p>Le condom a pour effet de diminuer le plaisir et les sensations sexuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obstacle souvent perçu par les personnes qui n'ont jamais utilisé le condom. • Encourager les patients à essayer les solutions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – mettre une goutte de lubrifiant à base d'eau ou de salive dans le bout du condom ou sur le gland du pénis avant d'enfiler le condom; – essayer un condom en latex plus mince; – essayer des marques différentes; – essayer avec plus de lubrification.
<p>Il enlève de la spontanéité aux relations sexuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les patients à mettre le condom durant les préludes (stimulation érotique). • Rappeler que la tranquillité d'esprit peut accroître le plaisir pour soi-même et pour son partenaire.
<p>C'est une méthode embarrassante, faite pour les jeunes, et « non virile »</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rappeler aux patients qu'il est « viril » de se protéger soi-même et de protéger les autres.

Tableau 1. Obstacles perçus et stratégies d'intervention proposées (suite)

<p>Il est mal ajusté (il est trop petit ou trop grand, il glisse, il est inconfortable)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il existe des condoms de différentes tailles.
<p>Il faut retirer tout de suite après l'éjaculation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Souligner le caractère protecteur du retrait rapide. • Proposer d'autres activités sexuelles post-coïtales.
<p>La crainte d'un bris peut contribuer à réduire l'intensité des activités sexuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le cas d'une relation prolongée, le lubrifiant se raréfie et l'on commence à sentir une friction. On veillera donc à garder un lubrifiant hydrosoluble à portée de main.
<p>Activités sexuelles sans pénétration</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le condom devrait être utilisé même pour la fellation; les condoms non lubrifiés peuvent alors s'avérer plus appropriés. • Il existe des condoms aromatisés, à ne pas confondre avec les condoms comestibles vendus dans certaines boutiques érotiques. • Utiliser d'autres méthodes barrières, soit les digues dentaires ou un condom non lubrifié coupé sur toute sa longueur au milieu, pour certaines activités sexuelles sans pénétration, comme le cunnilingus et l'anilingus.

Références

1. Agence de santé publique du Canada. « Le nonoxynol-9 et les risques de transmission du VIH », *Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida*, avril 2003, [en ligne]. [www.phac-aspc.gc.ca/publicat/epiu-aeipi/hiv-vih/nonoxynol_f.html] (15 février 2006).
2. Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. *Initiative en matière de contraception et de santé sexuelle : Manuel de l'animateur*, Ottawa, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2002.

ANNEXE B : MODE D'EMPLOI DU CONDOM POUR HOMMES ET DU CONDOM POUR FEMMES

Mode d'emploi du condom pour hommes

On peut faire une démonstration claire et simple de bon nombre des points présentés ci-dessous en mettant un condom sur deux doigts ou sur un modèle de pénis.

Les condoms doivent être enfilés avant tout contact sexuel.

1. Ouvrir l'emballage; manipuler avec soin pour éviter d'endommager le condom.
2. Pour prévenir l'irritation et pour éviter de déchirer le condom, utilisez un lubrifiant à base d'eau sur le pénis ou à l'intérieur du condom; on peut utiliser de la gelée K-Y ou une formulation liquide comme Astro-Glide, mais éviter absolument les lubrifiants à base de pétrole ou d'huile (tels la vaseline, les huiles de cuisson, le shortening et les lotions), car ils affaiblissent le latex.
3. Pincez le réservoir au bout du condom pour faire sortir l'air et pour laisser de l'espace pour recueillir le sperme (environ 1 centimètre) pendant que vous le déroulez le plus loin possible sur le pénis en érection.
4. Après l'éjaculation, retirez le pénis sans enlever le condom, pendant que le pénis est encore en érection. Tenez fermement la base du condom pour éviter tout écoulement du sperme.
5. Après l'utilisation du condom, faire un nœud du côté ouvert et le jeter à la poubelle (et non dans la cuvette des toilettes). Ne pas réutiliser.



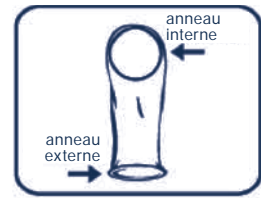
Remarque :

Si le condom se déchire, il faut le remplacer immédiatement. Si l'éjaculation a lieu après la déchirure du condom et qu'une prévention de la grossesse est requise, recourir à la contraception orale d'urgence.

Comment utiliser le condom pour femmes

Insérez le condom dans le vagin avant tout contact sexuel.

1. Ouvrir l'emballage; manipuler le condom avec soin pour éviter de déchirer le condom.
2. Pincez l'anneau interne flexible situé au bout fermé de la gaine.
3. Insérer doucement l'anneau interne dans le vagin.
4. Placer l'index à l'intérieur du condom et pousser l'anneau interne vers le haut et aussi loin que possible dans le vagin.
5. S'assurer que la gaine n'est pas tordue. L'anneau externe doit rester à l'extérieur du vagin.
6. Guider le pénis dans l'ouverture de la gaine. S'assurer que le pénis n'entre pas de côté, entre la paroi du vagin et la gaine.
7. Un lubrifiant peut être utilisé à l'intérieur du condom ou sur le pénis si le condom se déplace durant la relation.
8. Pour retirer le condom, tordre l'anneau externe et retirer doucement le condom pour éviter de renverser le sperme.
9. Jeter le condom dans la poubelle (et non dans la cuvette des toilettes). Ne pas le réutiliser.



Remarque :

Si le condom se déplace, se tord ou se déchire, il faut le remplacer immédiatement. Si l'éjaculation a lieu après que se soit produit un problème avec le condom et qu'une prévention de la grossesse est requise, recourir à la contraception orale d'urgence. Voir le chapitre « Soins primaires et infections transmissibles sexuellement » pour de l'information sur l'utilisation du condom pour femmes au cours des relations sexuelles anales.

ANNEXE C : RESSOURCES ET OUTILS DE RÉFÉRENCE À L'INTENTION DES PROFESSIONNELLS DE LA SANTÉ

Livres

Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle, Santé Canada

Rédigées par Santé Canada de concert avec des experts en matière de santé sexuelle, les Lignes directrices visent à servir de point de repère aux planificateurs de programmes, aux responsables de politiques, aux professionnels de la santé, aux chercheurs et aux personnes œuvrant dans des domaines connexes afin de permettre la mise au point de programmes d'éducation en matière de santé sexuelle répondant aux divers besoins des Canadiens. Document électronique en format pdf offert à l'adresse [www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/emss_index.htm].

La transmission du VIH : guide d'évaluation du risque. Une ressource pour les éducateurs, les conseillers et les professionnels de la santé, 5^e édition, Société canadienne du sida

Un guide complet basé sur des données soulignant les risques associés aux diverses activités sexuelles, lesquels sont classés de l'absence de risque au risque élevé. Document électronique offert en format pdf en ligne à l'adresse [www.cdnaids.ca/web/casmisc.nsf/pages/cas-gen-0002---Fre].

Au delà du plaisir, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada

Un livret compréhensif sur la sexualité et la contraception. Ce livret présente toutes les méthodes contraceptives disponibles au Canada et des renseignements basés sur des faits en matière de protection contre les infections transmissibles sexuellement. Il contient des adresses de site Web pertinents et des numéros de téléphone pour obtenir du soutien au Canada. Offert en ligne à l'adresse [www.sogc.org/health/bookstore_f.asp].

Guide pour le counselling sur la santé sexuelle et génésique, Fédération pour le planning des naissances du Canada

Ces lignes directrices peuvent constituer un outil permettant d'améliorer les aptitudes de soutien, de former du personnel ou de fournir des renseignements additionnels aux patients dans un contexte clinique, communautaire ou pédagogique. Peuvent être commandées en ligne à l'adresse [www.cfsh.ca].

Liens Internet

www.aidssida.cpha.ca

Le Centre national de documentation sur le sida de l'Association canadienne de santé publique distribue toute une gamme de brochures, d'affiches et d'autres documents sur les pratiques sexuelles à risques réduits. Adresse : 1565, av. Carling, Bureau 400, Ottawa (Ontario) K1Z 8R1.

www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/index_f.html

Le site Web de l'Agence de santé publique du Canada sur la santé sexuelle et les infections transmissibles sexuellement offre des ressources permettant de soutenir la surveillance des ITS, fondées sur des résultats ciblés d'études, des lignes directrices et politiques nationales elles-mêmes fondées sur des preuves cliniques, en plus de favoriser la diffusion et l'échange d'information.

www.masexualite.ca

Il s'agit d'un site Web sur la santé sexuelle et génésique parrainé par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Il est largement utilisé par les adolescents, les parents, les adultes, les enseignants et les professionnels de la santé pour obtenir des renseignements pertinents relatifs à la santé sexuelle et génésique.

Remarque :

Si vous ne savez pas où vous procurer des documents de promotion de la santé dans votre région, vous pouvez communiquer avec votre département de santé publique local ou avec le directeur provincial ou territorial des services de lutte contre les ITS (voir « Annexe D »).

ANNEXE D : DIRECTEURS PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX DES SERVICES DE LUTTE CONTRE LES ITS

Alberta

D^{re} Ameeta Singh
Infectious Diseases Medical Consultant
Office of Provincial Health Officer
24th Floor, Telus Plaza, North Tower
10025 Jasper Avenue
Edmonton, (Alberta) T5J 2N3
Tél : (780) 427-5263
Télé : (780) 427-7683
ameeta.singh@gov.ab.ca

Colombie-Britannique

D^r Michael Rekart
Division of STD/AIDS Control
BC Centre for Disease Control
655 West 12th Avenue
Vancouver (Colombie-Britannique)
V5Z 4R4
Tél : (604) 660-6178
Télé : (604) 775-0808
michael.rekart@bccdc.ca

Manitoba

D^{re} Carole Beaudoin
Épidémiologiste, maladies infectieuses
Manitoba Health
4th Floor, 300 Carleton Street
Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9
Tél. : (204) 788-6786
Télé. : (204) 948-2040
cabeaudoin@gov.mb.ca

Nouveau-Brunswick

D^r Holy Akwar
Épidémiologiste, maladies infectieuses
Office of the Chief Medical Officer of Health
New Brunswick Department of Health and Wellness
2nd Floor, 520 King Street, PO Box 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5G8
Tél. : (506) 453-2323
Télé. : (506) 453-8702
holy.akwar@gnb.ca

Terre-Neuve et Labrador

D^{re} Faith Stratton
Chief Medical Officer of Health
Department of Health
Building 801, Pleasantville
St. John's (Terre-Neuve) A1B 4J6
Tél. : (709) 729-3430
Télé. : (709) 729-5824
fstratton@mail.gov.nf.ca

Territoires du Nord-Ouest

D^r André Corriveau
Chief Medical Health Officer
Department of Health and Social Services
Population Health, Health Protection Unit
Government of Northwest Territories
Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest
X1A 2L9
Tél. : (867) 920-8646
Télé. : (867) 873-0442
andre_corriveau@gov.nt.ca

Nouvelle-Écosse

D^r Jeff Scott
Office of the Chief Medical Officer of
Health
PO Box 488
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2R8
Tél. : (902) 424-8698
Télé. : (902) 424-0550
medicalofficerofhealth@gov.ns.ca

Nunavut

Elaine Randell
Communicable disease consultant
Dept of Health & Social Services
PO Box 1000, Station 1000
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : (867) 975-5775
Télé. : (867) 979-3190
ERandell@gov.nu.ca

Ontario

STI Medical Director
STI/AIDS Sexual Health Unit
Ministry of Health and Long-Term Care
8th Floor, 5700 Yonge Street
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Tél. : (416) 327-7429
Télé. : (416) 327-7439

Île-du-Prince-Édouard

D^r Lamont Sweet
Chief Medical Officer of Health
16 Garfield Street, Box 2000
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N8
Tél. : (902) 368-4996
Télé. : (902) 620-3354
lesweet@ihis.org

Québec

M^{me} Lise Guérard
Chef de service
Service de lutte contre les infections
transmissibles sexuellement et par
le sang
Direction générale de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services
sociaux
201, rue Crémazie Est, RC-03,
Montréal (Québec) H2M 1L2
Tél. : (514) 873-9892
Télé. : (514) 873-9997
lise.guerard@msss.gouv.qc.ca

Saskatchewan

D^r Huiming Yang
Deputy Chief Medical Health Officer
Communicable Disease Control &
Vaccines
Population Health Branch
Saskatchewan Health
3475 Albert Street
Regina (Saskatchewan) S4S 6X6
Tél. : (306) 787-3148
Télé. : (306) 787-9576
hyang@health.gov.sk.ca

Territoire du Yukon

M^{me} Colleen Hemsley
Communicable Disease Officer
Health & Social Services
Yukon Territorial Government
4 Hospital Road
Whitehorse (Territoire du Yukon)
Y1A 3H8
Tél. : (867) 667-8369
Télé. : (867) 667-8349
colleen.hemsley@gov.yk.ca

ANNEXE E : LABORATOIRES PROVINCIAUX

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le diagnostic de laboratoire des infections transmissibles sexuellement, consultez d'abord votre établissement local ou le laboratoire de santé publique le plus proche de chez vous.

Alberta

Provincial Laboratory for Public Health
(Microbiology)
Edmonton site:
8440 — 112 Street
Edmonton, AB T6G 2J2
Tel.: (780) 407-7121
Télé.: (780) 407-8984

Calgary site:

3030 Hospital Drive N.W
Calgary, AB T2N 4W4
Tel.: (403) 944-1200
Télé.: (403) 283-0142

Colombie-Britannique

Provincial Laboratory
BC Centre for Disease Control
Laboratory Services
655 12th Avenue West
Vancouver, BC V5Z 4R4
Tél : (604) 660-6030
Télé.: (604) 660-6073

Île-du-Prince-Édouard

Division of Laboratories
Provincial Health Laboratory
Queen Elizabeth Hospital
Riverside Drive, PO Box 6600
Charlottetown, PE C1A 8T5
Tél : (902)894-2300
Télé.: (902) 894-2385

Manitoba

Laboratoire national de microbiologie
1015 Arlington Street
Winnipeg (Manitoba) R3E 3R2
Tél. : (204) 789-2000

Cadham Provincial Laboratory
750 William Avenue
Winnipeg (Manitoba) R3E 3J7
Tél. : (204) 945-6123
Télé.: (204) 786-4770

Nouveau-Brunswick

Service de médecine de laboratoire
St. John Regional Hospital
400 University Avenue
Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L
4L2
Tél. : (506) 648-6501
Télé.: (506) 648-6576

Nouvelle-Écosse

Department of Pathology and
Laboratory Medicine
Queen Elizabeth II Health Science
Centre
5788 University Avenue
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 1V8
Tél : (902) 473-2231
Télé.: (902) 473-4432

Ontario — Laboratoires régionaux

Central Public Health Laboratory
81 Resources Road
Etobicoke(Ontario) M9P 3T1
Tél : (416) 235-6132
Sans frais: 1 800 640-7221
Télé : (416) 235-6103

Hamilton Public Health Laboratory
250 Fennell Avenue West, PO Box 2100
Hamilton(Ontario) L8N 3R5
Tél : (905) 385-5379
Télé : (905) 385-0083

Kingston Public Health Laboratory
181 Barrie Street, PO Box 240
Kingston(Ontario) K7L 3K2
Tél : (613) 548-6630
Télé : (613) 548-6636

London Public Health Laboratory
850 Highbury Avenue, PO Box 5704,
Terminal A
London(Ontario) N6A 4L6
Tél : (519) 455-9310
Télé : (519) 455-3363

Orillia Public Health Laboratory
750 Memorial Avenue, PO Box 600
Orillia(Ontario) L3V 6K5
Tél : (705) 325-7449
Télé : (705) 329-6001

Ottawa Public Health Laboratory
2380 Saint Laurent Boulevard
Ottawa(Ontario) K1G 6C4
Tél : (613) 736-6800
Télé : (613) 736-6820

Peterborough Public Health Laboratory
99 Hospital Drive, PO Box 265
Peterborough(Ontario) K9J 6Y8
Tél : (705) 743-6811
Télé : (705) 745-1257

Sault Sainte-Marie Public Health
Laboratory
160 McDougall Street, PO Box 220
Sault Sainte-Marie(Ontario) P6A 3A8
Tél : (705) 254-7132
Télé : (705) 945-6873

Sudbury Public Health Laboratory
2-1300 Paris Street
Sudbury(Ontario) P3E 6H3
Tél : (705) 564-6917
Télé : (705) 564-6918

Thunder Bay Public Health Laboratory
336 South Syndicate Avenue
Thunder Bay(Ontario) P7E 1E3
Tél : (807) 622-6449
Télé : (807) 622-5423

Timmins Public Health Laboratory
67 Wilson Avenue
Timmins(Ontario) P4N 2S5
Tél : (705) 267-6633
Télé : (705) 360-2006

Toronto Public Health Laboratory
PO Box 9000, Terminal A
Toronto(Ontario) M5W 1R5
Tél : (416) 235-6132
Sans frais: 1 800 640-7221
Télé : (416) 235-6103

Windsor Public Health Laboratory
3400 Huron Church Road, PO Box 1616
Windsor(Ontario) N9E 4H9
Tél : (519) 969-4341
Télé : (519) 973-1481

Québec

Institut national de santé publique
du Québec
Laboratoire de santé publique
du Québec
20045, chemin Sainte-Marie Ouest
Sainte-Anne-de-Bellevue (Québec)
H9X 3R5
Tél. : (514) 457-2070
Télec. : (514) 457-6346

Terre-Neuve et Labrador

Newfoundland Public Health
Laboratories
The Leonard A. Miller Centre for
Health Sciences
100 Forest Road, PO Box 8800
St. John's (Terre-Neuve) A1B 3T2
Tél : (709) 777-6555
Télec : (709) 737-7070

Saskatchewan

Saskatchewan Provincial Laboratory
Services
Saskatchewan Health
3211 Albert Street
Regina (Saskatchewan) S4S 5W6
Tél : (306) 787-3131
Télec : (306) 787-9122

ANNEXE F : PREUVES MÉDICO-LÉGALES, SERVICES DE MÉDECINE LÉGALE ET LABORATOIRES JUDICIAIRES

Preuve médico-légale

- Les preuves médico-légales jouent un rôle d'une importance inestimable dans le soutien du témoignage des victimes d'agression sexuelle.
- L'analyse médico-légale des échantillons prélevés vise à établir un ou plusieurs des éléments suivants :
 - L'existence d'une association quelconque entre la victime et l'accusé.
 - L'existence d'un contact sexuel.
 - Le caractère violent ou forcé de l'agression, ce qui dénote l'absence de consentement.
 - La possibilité que la victime ait été droguée.
- Les analyses médico-légales les plus utiles dans les cas d'agression sexuelle sont les suivantes :
 - L'identification du sperme ou d'autres liquides corporels.
 - L'analyse médico-légale de l'ADN.
 - L'examen des poils et des cheveux (pour l'analyse de l'ADN).
 - L'évaluation des dommages infligés aux vêtements (produits textiles).
 - Les examens visant les fibres et d'autres types de preuves à l'état de trace.
 - Le dépistage de drogues (y compris d'alcool) dans les liquides corporels (sang et urine).
- Dans certaines situations, il peut s'avérer impossible de prélever certains échantillons aux fins d'une analyse médico-légale. La disponibilité des échantillons dépend du sexe de l'agresseur, de la nature de la molestation (attouchements ou pénétration) et du temps écoulé entre l'événement et l'examen. Un délai de plus de 48 heures ou le fait d'avoir lavé les parties du corps en cause dans l'agression sexuelle sont des facteurs qui nuisent à la disponibilité des échantillons et à la solidité des preuves médico-légales.
- Lorsqu'on prélève des échantillons à des fins médico-légales dans le but d'établir l'identité de l'agresseur, certaines lignes directrices strictes doivent être suivies. Cela s'avère essentiel pour que les renseignements recueillis soient clairement admissibles en cour. Une attention particulière doit être portée à la façon dont se déroule le prélèvement, à l'étiquetage et à l'identification de chacun des échantillons, ainsi qu'à l'obtention de formulaires de consentement spécifiques signés par la victime. Pour plus de détails sur le prélèvement des échantillons aux fins d'une analyse médico-légale, consulter les autorités policières locales (voir la liste des laboratoires judiciaires présentée plus loin).

Prélèvement des échantillons

- Les médecins devraient se familiariser avec la trousse médico-légale avant d'avoir besoin de l'utiliser.
- Les trousse d'examen consécutif à une agression sexuelle différent en fonction des provinces et territoires. Le prélèvement des échantillons devrait être effectué au moyen d'une trousse approuvée d'examen consécutif à une agression sexuelle. Les pratiques locales et les consignes se trouvant dans la trousse d'examen consécutif à une agression sexuelle se doivent d'être rigoureusement respectées.
- Il faudrait tenter d'obtenir, au moyen d'écouvillons stériles, des échantillons de sperme (substance préservée) à partir de tous les sites possibles. Il faudrait par la suite laisser sécher ces écouvillons à l'air ambiant. Le laboratoire judiciaire examinera ces échantillons afin d'y déceler la présence de sperme et mènera une analyse génétique.
- Tout liquide résiduel issu des parties affectées, telles que le vestibule du vagin, devrait être prélevé par aspiration. Chez les enfants, un compte-gouttes oculaire stérile est idéal à cette fin.
 - Avant de procéder à l'aspiration, la partie affectée devrait être humectée au moyen de 1 à 2 ml de solution saline stérile.
 - Lorsque les politiques locales et la disponibilité de la formation et du matériel appropriés le permettent, les échantillons peuvent être examinés en vue d'y déceler la présence de spermatozoïdes mobiles. Un résultat positif laisse entendre que les relations sexuelles ont eu lieu moins de 6 heures auparavant. L'obtention d'une confirmation de la présence de spermatozoïdes auprès d'un laboratoire judiciaire s'avère essentielle.
- Le fait de démontrer la présence de salive sur le corps ou les vêtements de la personne abusée ou agressée peut constituer une importante preuve médico-légale.
 - Les échantillons issus du corps peuvent être prélevés au moyen d'un écouvillon stérile. L'écouvillon devrait être légèrement humecté d'eau distillée et frotté sur la partie du corps affectée. Il faudrait laisser l'échantillon sécher, pour ensuite l'emballer et l'étiqueter.
 - Lorsque la victime (enfant ou adulte) ne peut clairement indiquer quelles parties du corps ont été affectées, les parties cibles courantes (le cou, la poitrine, le ventre, les parties génitales, le pénis, les cuisses et les fesses) peuvent être écouvillonnées; un écouvillon distinct devrait être utilisé pour chaque zone et étiqueté en conséquence.
- Il faudrait faire preuve de jugement pour décider de la pertinence de ces recherches. Il est en effet inutile de prélever ce genre d'échantillons si l'agression remonte à plusieurs semaines ou si les parties affectées ont été lavées depuis.

- Le corps de la victime et les vêtements qu'elle portait au moment de l'agression peuvent contenir des preuves à l'état de trace (matériel étranger laissé par l'agresseur). Parmi les articles fréquemment constatés, on trouve les cheveux et les poils, les fibres textiles, les lubrifiants, la gelée de pétrole et le rouge à lèvres. Toute fibre, tout cheveu ou tout poil suspect, dont la présence est constatée sur le corps de la personne examinée devrait être prélevé à l'aide d'une pince et inséré dans le creux d'une feuille de papier propre pliée qu'on placera dans une enveloppe distincte, dûment étiquetée. Les substances suspectes (telles que les lubrifiants, la gelée de pétrole et le rouge à lèvres) dont la présence est constatée sur le corps de la personne examinée devraient être prélevées au moyen d'un écouvillon stérile, pour ensuite être emballées et étiquetées. Chacun des vêtements portés par la personne examinée devrait être emballé séparément et étiqueté.
- Si la victime de l'agression ou de l'abus sexuel est pubère, il faudrait peigner les poils pubiens et insérer le peigne, ainsi que tout autre poil qui se détachent, dans une feuille de papier pliée qu'on placera dans une enveloppe distincte et étiquetée, ou encore dans un sac de plastique qui sera par la suite scellé et étiqueté. Les cheveux et les poils peuvent être examinés afin d'en déterminer l'origine (pubis, cuir chevelu ou autres parties du corps). De plus, la racine de tout cheveu ou poil peut être admissible à une analyse de l'ADN.
- Les produits du raclage sous les ongles et les bouts d'ongles devraient être prélevés s'il est possible que l'agresseur ait été griffé au cours de l'agression. Le laboratoire judiciaire examinera ces échantillons afin d'y déceler la présence de sang et d'ADN étranger. Les bouts d'ongles peuvent être prélevés au moyen d'un coupe-ongles ou de ciseaux propres et insérés dans le creux d'une feuille de papier ou de mouchoir propre plié qu'on placera dans une enveloppe ou un contenant étiqueté. Les produits du raclage sous les ongles peuvent être prélevés à l'aide d'un racléur d'ongles; ce dernier et les produits recueillis sont par la suite insérés dans le creux d'une feuille de papier ou d'un mouchoir propre plié qu'on placera dans une enveloppe ou un contenant étiqueté.

Prélèvement d'échantillons d'origine connue aux fins de l'analyse de l'ADN

Aux fins d'analyse génétique, il est essentiel de recueillir un échantillon d'origine connue chez la victime. Une tache de sang, un écouvillonnage buccal ou un échantillon de cheveux ou de poils arrachés peuvent être prélevés (à titre d'échantillon connu) chez la victime, conformément aux consignes se trouvant dans la trousse approuvée d'examen consécutif à une agression sexuelle. Une tache de sang connue constitue l'échantillon à privilégier lorsqu'on peut le prélever chez la victime. Une tache de sang, un écouvillonnage buccal, ou un échantillon de cheveux ou de poils arrachés connus peuvent également être prélevés en utilisant les trousse appropriées de consentement au prélèvement d'échantillons qui peuvent être obtenues auprès des Groupes de la réception des dossiers de cas des Services de laboratoire judiciaire de la Gendarmerie royale du Canada.

Prélèvement d'échantillons aux fins d'analyse toxicologique

Aux fins d'analyse toxicologique, des échantillons de sang et d'urine devraient être prélevés chez la victime, au moyen du tube de prélèvement sanguin et du contenant d'analyse urinaire se trouvant dans la trousse approuvée d'examen consécutif à une agression sexuelle ou des tubes de prélèvement sanguin à bouchons gris disponibles à l'hôpital.

Services de médecine légale

- Il existe partout au Canada des laboratoires judiciaires qui font des enquêtes et des recherches pour déceler des preuves d'agression ou d'abus sexuel.
- Ces services sont dispensés par la Gendarmerie royale du Canada, de même que par des corps policiers et d'autres organismes fédéraux, provinciaux, régionaux et municipaux.
- Les lois en vigueur obligent les médecins à signaler aux organismes locaux de protection de l'enfance tout cas d'enfant maltraité. Ces organismes travaillent en étroite collaboration avec des membres des corps policiers qui connaissent bien les méthodes d'enquêtes sur les cas d'abus présumés, ainsi que les services de laboratoires judiciaires disponibles.
- Les médecins ne devraient pas envoyer eux-mêmes des échantillons au laboratoire judiciaire. Ils doivent plutôt s'adresser aux services de police.
- Les médecins qui souhaitent consulter des scientifiques sur des questions médico-légales peuvent le faire en s'adressant au laboratoire judiciaire le plus proche.
- La plupart des évaluations médico-légales ne comprennent pas la mise en œuvre de tests de dépistage des infections transmissibles sexuellement.

Laboratoires judiciaires

Alberta

Directeur général
Direction du service des laboratoires
judiciaires — Edmonton
Gendarmerie royale du Canada
15707 118th Avenue
Edmonton (Alberta) T5V 1B7
Tél. : (780) 451-7400
Télé. : (780) 495-6961

Colombie-Britannique

Directeur général
Direction du service des laboratoires
judiciaires — Vancouver
Gendarmerie royale du Canada
5201 Heather Street
Vancouver (Colombie-Britannique)
V5Z 3L7
Tél. : (604) 264-3400
Télé. : (604) 264-3499

Manitoba

Directeur général
Direction du service des laboratoires
judiciaires — Winnipeg
Gendarmerie royale du Canada
621 Academy Road
Winnipeg (Manitoba) R3N 0E7
Tél. : (204) 983-4267
Télé. : (204) 983-6399

Nouvelle-Écosse

Directeur général
Direction du service des laboratoires
judiciaires — Halifax
Gendarmerie royale du Canada
3151 Oxford Street, PO Box 8208
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 5L9
Tél. : (902) 426-8886
Télé. : (902) 426-5477

Ontario

Conseiller scientifique en chef
Direction du service des laboratoires
judiciaires — Ottawa
Gendarmerie royale du Canada
1200 Vanier Parkway, PO Box 8885
Ottawa (Ontario) K1G 3M8
Tél. : (613) 993-0986
Télé. : (613) 952-0156

Northern Regional Laboratory of the
Centre of Forensic Sciences
Suite 500, 70 Foster Drive
Sault Sainte-Marie (Ontario) P6A 6V3
Tél. : (705) 945-6550
Télé. : (705) 945-6569

Director
Centre of Forensic Sciences
25 Grosvenor Street
Toronto (Ontario) M7A 2G8
Tél. : (416) 314-3200
Télé. : (416) 314-3225

Québec

Directeur
Laboratoire de sciences judiciaires et
de médecine légale
1701, rue Parthenais, 1500
Montréal (Québec) H2K 3S7
Tél. : (514) 873-2704
Télé. : (514) 873-4847

Saskatchewan

Directeur général
Direction du service des laboratoires
judiciaires — Regina
Gendarmerie royale du Canada
6101 Dewdney Avenue West, PO Box
6500
Regina (Saskatchewan) S4P 3J7
Tél. : (306) 780-5810
Télé. : (306) 780-7571

ANNEXE G : CENTRES DE RÉFÉRENCE POUR LES ITS CHEZ LES ENFANTS IMPUBÈRES OU PRÉPUBÈRES ATTEINTS D'ITS

Cette liste de centres de traitement des enfants et des jeunes victimes d'abus au Canada n'est pas exhaustive, mais peut servir de référence pour obtenir des renseignements locaux plus précis.

Alberta

Child Abuse Program
Alberta Children's Hospital
1820 Richmond Road Southwest
Calgary (Alberta) T2T 5C7
Tél. : (403) 943-7886

Department of Pediatrics
Stollery Children's Hospital
2C-300 Walter McKenzie Health Centre
University of Alberta
Edmonton (Alberta) T6G 2B7
Tél. : (780) 407-6370

Colombie-Britannique

Child Protection Services
Royal Columbian Hospital
330 East Columbia Street
New Westminster (Colombie-Britannique) V3L 3W7
Tél. : (604) 520-4253

BC Children's Hospital
4480 Oak Street
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6H 3V4
Tél. : (604) 875-2345

Sexual Assault Assessment Project
Department of Family Practice
University of British Columbia
5804 Fairview Avenue
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6T 1Z3
Tél. : (604) 822-5431

Suspected Child Abuse and Neglect Team
Victoria General Hospital
1 Hospital Way
Victoria (Colombie-Britannique)
V8Z 6R5
Tél. : (250) 727-4212

Manitoba

Child Protection Centre
Children's Hospital of Winnipeg
Health Sciences Centre
685 William Avenue
Winnipeg (Manitoba) R3A 1R9
Tél. : (204) 787-2811

Nouveau-Brunswick

Child Protection Consultation Team
Attn: Social Work
Moncton Hospital
135 MacBeath Avenue
Moncton (Nouveau-Brunswick)
E1C 6Z8
Tél. : (506) 857-5331

Child Protection Team
Saint John Regional Hospital
PO Box 2100
Saint John (Nouveau-Brunswick)
E2L 4L2
Tél. : (506) 648-6811

Nouvelle-Écosse

Child Abuse Team
IWK Health Centre
5850/5980 University Avenue,
PO Box 9700
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3K 6R8
Tél. : (902) 470-8888

Nunavut

Director of Child and Family Services
Department of Health and Social
Services
Government of Nunavut
PO Box 1000, Station 1000
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : (867) 975-5750
Télééc. : (867) 975-5705

Ontario

Child Abuse Committee
Brampton Memorial Hospital
20 Lynch Street
Brampton (Ontario) L6W 2Z8
Tél. : (905) 451-1710

Child Protection Team
Hamilton Health Sciences
PO Box 2000, Station A
Hamilton (Ontario) L8N 3Z5
Tél. : (905) 521-2100

Child Protection Team
Hotel Dieu Hospital
166 Brock Street
Kingston (Ontario) K7L 5G2
Tél. : (613) 544-3310

Gyne/Endo Clinic
Children's Hospital of Western Ontario
800 Commissioners Road East
London (Ontario) N6A 4G5
Tél. : (519) 685-8484

Child Abuse Team
Trillium Health Centre
100 Queensway West
Mississauga (Ontario) L5B 1B8
Tél. : (905) 848-7100, poste 2548

Child and Youth Protection
Children's Hospital of Eastern Ontario
401 Smyth Road
Ottawa (Ontario) K1H 8L1
Tél. : (613) 737-7600

Child Abuse Committee
Blue Water Health
220 North Milton Street
Sarnia (Ontario) N7T 6H6
Tél. : (519) 464-4500, poste 259

Child Abuse Team
Shoniker Clinic
2867 Ellesmere Road
Scarborough (Ontario) M1E 4B9
Tél. : (416) 281-7301

Chief of Pediatrics
St. Joseph's Care Group
35 North Algoma Street
PO Box 3251
Thunder Bay (Ontario) P7B 5G7
Tél. : (807) 343-2431

Suspected Child Abuse and
Neglect Program
Hospital for Sick Children
555 University Avenue
Toronto (Ontario) M5G 1X8
Tél. : (416) 813-6275

Child Abuse Team
North York General Hospital
4001 Leslie Street
Toronto (Ontario) M2K 1E1
Tél. : (416) 756-6000

Québec

Clinique de médecine adolescente
Hôpital de Montréal pour Enfants
1040, rue Atwater
Montréal (Québec) H3Z 1X3
Tél. : (514) 934-1934, poste 24481

Comité de prévention de l'enfance
maltraitée
Direction de la protection de la jeunesse
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
5415, boulevard de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4
Tél. : (514) 252-3400, poste 3826

Clinique de pédiatrie socio-juridique
Hôpital Sainte-Justine
3175, chemin Côte Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Tél. : (514) 345-4866 (0-11 ans)
Tél. : (514) 345-4721 (12-18 ans)

Comité de protection de l'enfance
Centre hospitalier de l'Université Laval
(CHUL)
2705, boulevard Laurier
Sainte-Foy (Québec) G1V 4G2
Tél. : (418) 656-4141

Clinique médico-juridique
Centre hospitalier universitaire
de Sherbrooke
Sherbrooke (Québec) J1H 5N4
Tél. : (819) 346-1110, poste 14644

Saskatchewan

Child Abuse Team
Regina General Hospital
1440 14th Avenue
Regina (Saskatchewan) S4P 0W5
Tél. : (306) 766-4444

Child and Youth Service
Department of Psychiatry
Royal University Hospital
103 Hospital Drive
Saskatoon (Saskatchewan) S7N 0W8
Tél. : (306) 655-1000

Terre-Neuve et Labrador

Protection Team
Janeway Children's Health &
Rehabilitation Centre
300 Prince Phillip Drive
St. John's (Terre-Neuve) A1A IR8
Tél. : (709) 777-6300

Territoires du Nord-Ouest

Department of Health and Social
Services
Government of the Northwest Territories
PO Box 1320
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
X1A 2L9
Tél. : (867) 920-3231
Télé. : (867) 873-0442

Yukon

Communicable Disease Officer
Yukon Communicable Disease Control
4 Hospital Road
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6
Tél. : (867) 667-8369
Télé. : (867) 667-8349

ANNEXE H : ÉCHELLE DE MATURITÉ SEXUELLE DE TANNER

Les cotes de maturité sexuelle ont remplacé les indicateurs classiques de la croissance comme la taille, le poids et l'épaisseur du pli cutané. Ces cotes se sont avérées pertinentes pour évaluer la croissance et le développement pendant l'adolescence.

Le classement des patients peut se faire au cours d'un examen physique général et n'exige aucune technique spéciale.

L'échelle du développement est basée sur les caractéristiques sexuelles secondaires. Elle comporte 5 stades, le premier correspondant à l'enfant impubère et le cinquième, à l'adulte.

Chez les garçons : développement des organes génitaux

- Stade 1. Préadolescence. La taille des testicules, du scrotum et du pénis, et leurs proportions sont à peu près les mêmes que dans la première enfance.
- Stade 2. Augmentation du volume des testicules et du scrotum avec modification de la peau du scrotum, qui rougit et qui change de texture. Peu ou pas d'augmentation de la taille du pénis.
- Stade 3. La taille du pénis augmente, d'abord surtout en longueur. Le volume des testicules s'accroît ainsi que celui du scrotum.
- Stade 4. Le pénis s'allonge et s'élargit, et le gland se développe. La croissance des testicules et du scrotum se poursuit, et la peau du scrotum se pigmente.
- Stade 5. Les organes génitaux ont la taille et la morphologie caractéristiques des hommes adultes.

Chez les filles : développement des seins

- Stade 1. Préadolescence. Seul le mamelon est surélevé.
- Stade 2. Bourgeon mammaire. Légère saillie du sein et du mamelon. Augmentation du diamètre de l'aréole.
- Stade 3. Le diamètre de l'aréole et des seins augmente davantage, de même que le volume des seins; l'aréole n'est pas surélevée.
- Stade 4. Saillie de l'aréole et du mamelon, qui forment une protubérance secondaire sur le sein.
- Stade 5. Sein adulte. Seul le mamelon fait saillie, l'aréole étant sur le même plan que le contour général du sein.

Chez les deux sexes : poils pubiens

- Stade 1. Préadolescence. Il n'y a pas plus de poils sur le pubis que sur la paroi abdominale (c.-à-d., absence de poils pubiens)
- Stade 2. Apparition de poils longs et légèrement pigmentés, clairsemés, droits ou légèrement bouclés, principalement à la base du pénis et le long des grandes lèvres.
- Stade 3. Les poils sont beaucoup plus sombres, plus drus et plus bouclés; ils sont clairsemés sur le mont de Vénus.
- Stade 4. Les poils sont de type adulte, mais forment sur le pubis un triangle de dimension inférieure à celui des adultes. Les poils ne s'étendent pas à la surface interne des cuisses.
- Stade 5. La quantité et le type des poils sont ceux que l'on retrouve chez l'adulte, et leur répartition est horizontale (ou de type féminin « classique » chez les femmes). Les poils s'étendent à la face interne des cuisses, mais pas le long de la ligne blanche ni ailleurs au-dessus de la base du triangle inversé (la croissance des poils au-dessus de la ligne blanche se produit plus tard, et on parle alors du stade 6).